CÓDIGO: MA-GC-F-012

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

I. Datos generales del contrato.

1. Denominación del contrato	**Informe No.:**	1				
Contrato No.:	**CD-81-2023-4411**					
Nombre del supervisor:	Carlos Andrés Vizcaíno Tesillo.					
2. De la etapa contractual						
Tipo de contrato:	Prestación de servicios **(X)**	Obra	Consultoría	Suministro	Otro	
Nombre del contratista:	**FUNDACIÓN ASISTIR**					
No. de identificación del contratista:	802.011.847 – 8.					
Objeto del contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA GENERAR ESPACIOS DE FORMACIÓN EN ÁREAS DEPORTIVAS Y CULTURALES, HERRAMIENTAS EN LIDERAZGO, E INTERCAMBIO CULTURAL PARA LA POBLACIÓN MIGRANTE, RETORNADA Y COMUNIDAD DE ACOGIDA EN BARRANQUILLA, EN EL CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL DE LA FUNDACIÓN CONRAD N. HILTON.					
Plazo:	El plazo para la ejecución del Contrato será de SEIS (06) MESES, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución dispuestos en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993.					
Número de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P):	202301613					
Número de Registro Presupuestal (R.P.):	202306483					
Fecha de inicio del contrato (dd-mm-yyyy)	20/06/2023	**Fecha de suspensión (dd-mm-yyyy)**		**Fecha de reinicio (dd-mm-yyyy)**		
Fecha de terminación del contrato (dd-mm-yyyy)	20/12/2023	**N/A**		**N/A**		
Prorroga No. 1	**N/A**	**N/A**		**N/A**		
Prorroga No. 2	**N/**	**N/A**		**N/A**		
Prorroga No. 3	**N/A**	**N/A**		**N/A**		
3. Garantías constituidas por el contratista (las solicitadas en el contrato)						
Amparos	**Aseguradora**	**No. de póliza**	**Vigencia**			
			Desde (dd-mm-yyyy)	**Hasta (dd-mm-yyyy)**		
Calidad del servicio:	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**		
Cumplimiento:	**Seguros del Estado S.A.**	**85-44-101122143**	**14/07/2023**	**21/04/2024**		
Anticipo:	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**		
Pago anticipado:	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**		

Calidad y correcto funcionamiento delos bienes y equipos suministrados:	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**
Salarios y prestaciones:	**Seguros del Estado S.A.**	**885-44-101122143**	**14/06/2023**	**21/12/2026**

Responsabilidad civil extracontractual:	**Seguro del Estado**	**85 - 40 - 101056081**	**14/06/2023**	**21/12/2023**
Otros:	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**
Nota: la vigencia deberá actualizarse acorde a las modificaciones de la póliza.				

4. Ejecución del contrato

Descripción		Valor
Valor del contrato inicial (IVA incluido en caso de que aplique):		$ 400.000.000.oo
Adición No. 1		$
Adición No. 2		$
Adición No. 3		$
Valor total del contrato:		$ 400.000.000.oo
Porcentaje del anticipo:	%	$
Porcentaje del pago anticipado:	%	$
Valor ejecutado del contrato (incluye el presente cobro):		$ 133.000.000.oo
Valor por ejecutar (valor total del contrato – valor ejecutado del contrato):		$ 267.000.000.oo
Valor a pagar en el presente informe:		$ 133.000.000.oo
Nota crédito (-):		$0
No. factura o cuenta de cobro:		**EL 1002**

II. Ejecución contractual: el informe de ejecución del contratista junto con los soportes del caso, se pueden verificar en la plataforma SECOP II, contrato No. **CD-81-2023-4411** así mismo, los documentos hacen parte del expediente contractual correspondiente.

III. Actividades de tratamiento y monitoreo a la matriz de riesgo del contrato.

Se ha realizado el monitoreo por parte de la supervisión, de acuerdo con el tratamiento y/o control de los riesgos establecidos en la matriz de los estudios previos del contrato, evidenciándose que no hay materialización de los mismos. Lo anterior se verifica a través del informe mensual de actividades del contratista, de acuerdo con las obligaciones específicas y pactadas, las cuales han tenido

satisfactorio cumplimiento a la fecha.

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

CARLOS ANDRÉS VIZCAÍNO TESILLO, quien actúa en nombre y representación del **DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA,** en calidad de supervisor, deja constancia de que el contratista ejecutó a cabalidad el objeto del contrato conforme a lo señalado en el estudio previo y la propuesta presentada, como también la verificación el pago de las estampillas distritales y departamentales, y de la acreditación del pago de seguridad social, para el período correspondiente.

Se firma a los 29 días del mes septiembre de dos mil veintitrés (2023).

CARLOS ANDRÉS VIZCAÍNO TESILLO
C.C. 1.140.832.961
Cargo: Asesor de Despacho
Dependencia: Gerencia de Desarrollo Social.
Correo electrónico: cvizcaino@barranquilla.gov.co